

PSIHOLOGIE SPECIALĂ

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АГРЕССИИ
У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ В ИНКЛЮЗИВНЫХ ГРУППАХSTUDIU COMPARATIV AL MANIFESTĂRII AGRESIUNII
LA COPII CU DEFICIENȚĂ DE VEDERE ÎN GRUPURI INCLUZIVECOMPARATIVE STUDY OF AGGRESSION MANIFESTATIONS
IN CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENTS IN INCLUSIVE GROUPS

УДК 159.942-736

DOI: 10.46728/pspj.2022.v40.i1.p72-83

Зинаида Петровна МАЛЕВА

доцент, кандидат педагогических наук

Академия Социального Управления, г. Москва

<https://orcid.org/>

0000-0002-6651-2012

Резюме

В статье представлены результаты исследования агрессивного поведения у детей с нарушениями зрения в дошкольном возрасте, а также определены особенности проявления агрессии и ярко выраженные негативные эмоциональные состояния. Целью исследования было изучение и проведение сравнительного анализа особенностей проявления агрессии у детей с нарушениями зрения и детей не имеющих проблем со зрением.

В экспериментальном исследовании приняли участие 30 мальчиков в возрасте 5 лет с нарушениями зрения (средний возраст по группе составляет 5 лет и 5 месяцев). Для сравнительного анализа полученных данных были исследованы 30 мальчиков того же возраста, не имеющих ограниченных возможностей здоровья (средний возраст по группе составляет 5 лет и 4 месяца). В методический комплекс вошли изучения реакций на ситуации фрустрации у мальчиков с нарушениями зрения 5 лет, изучения ценностных ориентаций дошкольников, изучения агрессивного поведения мальчиков старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения.

В исследовании ценностных ориентаций и самооценки была выделена тенденция более выраженной силы у слабовидящих детей.

Ключевые слова: дети с нарушениями зрения, агрессия, межличностные отношения, ценностные ориентации и самооценка, социализация.

Rezumat

Articolul prezintă rezultatele studiului asupra comportamentului agresiv la copiii cu deficiențe de vedere la vârsta preșcolară, precum și determină trăsăturile manifestării agresivității și al stărilor emoționale negative pronunțate. Scopul studiului a fost cercetarea și compararea caracteristicilor manifestării agresivității la copiii cu deficiențe de vedere cu cele ale copiilor fără probleme de vedere.

Studiul pilot a implicat 30 de băieți în vârstă de 5 ani cu deficiențe de vedere (vârsta medie pe grup fiind de 5 ani și 5 luni). Pentru o analiză comparativă a datelor obținute, au fost examinați 30 de băieți de aceeași vârstă care nu prezintă deficiențe de vedere (vârsta medie pe grup fiind de 5 ani și 4 luni). În complexul metodologic de studiere a reacțiilor la situațiile de frustrare au intrat studierea orientărilor valorice ale preșcolărilor și studierea comportamentului agresiv al băieților cu deficiențe de vedere cu vârsta de 5 ani. În studiul orientărilor valorice și al stimei de sine s-a evidențiat o tendință a manifestării forței mai pronunțată la copiii cu deficiențe de vedere.

Cuvinte - cheie: copii cu deficiențe de vedere, agresivitate, relații interpersonale, orientări valorice și stima de sine, socializare.

Abstract

The article presents the results of a study of aggressive behavior in children with visual impairments at preschool age. It determines the features of the manifestation of aggression and pronounced negative emotional states. The aim of the study was to investigate and compare the characteristics of aggression in visually impaired children and children with no visual impairment.

The pilot study involved 30 boys aged 5 years (the average age of 5 years and 5 months) with visual impairments. For a comparative analysis of the data obtained, we examined 30 boys of the same age (the average age of 5 years and 4 months) who have not had visual impairments. In the methodological complex of studying the reactions to frustration situations, studying the value orientations of preschoolers and studying the aggressive behavior of visually impaired boys aged 5. .

In the study of value orientations and self-esteem, a tendency for more pronounced strength in visually impaired children was identified.

Keywords: visually impaired children, aggression, interpersonal relationships, value orientations and self-esteem, socialization.

Актуальность темы. Проблема социализации детей с нарушениями зрения в настоящее время стоит остро. Результаты отечественных и зарубежных исследований позволяют в качестве компонентов успешности социализации ребенка рассматривать критерии ценностных ориентаций и самооценки, снижение агрессивности, которые дают детям возможность оценивать результаты их собственных действий и адаптироваться в обществе [1, 2, 6]. Исследования межличностных отношений слепых и слабовидящих представлены в работах А.Г. Литвака, Л.И. Солнцевой и др. По исследованиям А.Г. Литвака

[2], неадекватность поведения зрячего и слепого по отношению к одним и тем же окружающими их объектам детерминировано не состоянием зрения, а особенностями протекания процессов отражения окружающего во время познавательной деятельности. По мнению Л.И. Солнцевой [6], активность отражения внешней среды инвалидом по зрению зависит не только от отражаемого объекта, но и от самого субъекта, отражающего эту действительность. З.П. Малева [3, 4] делала вывод, что активность может снижаться и из-за отрицательных эмоций (фрустрация) вследствие

неадекватной самооценки слепого, трудностей, возникающих в процессе адаптации к окружающему миру.

Первичный дефект зрения ведет к нарушению эмоционально-волевой сферы, проявляющемуся в агрессивности, неуверенности, скованности, снижении познавательного интереса, замкнутости, проявлении беспомощности в различных видах деятельности, социальных коммуникациях, снижении различных желаний [4, 5]. Особенности эмоциональной и личностных сфер требуют их учета в образовательном процессе и организации психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями зрения. Знание особенностей психофизического развития детей с нарушениями зрения, умение подобрать соответствующие им методические приемы и средства обучения, а также содержание коррекционной работы на занятии позволят не только достигнуть усвоения ими соответствующих знаний и умений, но и повысить уровень общения со сверстниками и взрослыми.

В рамках проведенного нами исследования показано проявление ярко выраженных негативных эмоциональных состояний у детей с нарушениями зрения. При исследовании ценностных ориентаций и самооценки была выявлена тенденция к проявлению силы. Неуспешность в коммуникативной сфере, в свою очередь, влияет на уровень социальной адаптации дошкольника с нарушениями зрения, такие дети склонны к проявлению агрессии в среде сверстников. Причиной этому может служить ценность силы и позиционирование себя, как сильного человека, а также не успешность в коммуникативной деятельности.

Целью исследования было изучение и сравнительный анализ *особенностей* проявления агрессии у детей с нарушениями зрения.

В качестве **гипотезы** было выдвинуто предположение о том, что существуют различия в проявлении агрессии у детей с нарушениями зрения и детьми, не имеющих ограниченных возможностей здоровья.

Выборка и методология исследования. В экспериментальном исследовании приняли участие 30 мальчиков в возрасте 5 лет ($m = 5$ лет 5 месяцев) с нарушениями зрения. Для сравнительного анализа полученных данных мы исследовали 30 мальчиков того же возраста ($m = 5$ лет 4 месяца), не имеющих нарушения зрения. В методический комплекс изучения реакций на ситуации фрустрации, изучения ценностных ориентаций дошкольников, изучения агрессивного поведения мальчиков старшего дошкольного возраста вошли: 1. Фрустрационный тест С. Розенцвейга (детский вариант). 2. Методика «Комплексное изучение самооценки и ценностных ориентаций» И.П. Шахова. 3. Графическая методика «Кактус» М.А. Панфилова. 4. Методы математической статистики. (t-критерий Стьюдента, корреляционный математико-статистический анализ Ч. Спирмена).

1. Результаты исследования. Фрустрационный тест С. Розенцвейга (детский вариант). Оценка теста позволяет свести каждый ответ к некоторому числу символов, которые соответствуют теоретической концепции. Каждый ответ оценивается с двух точек зрения.

Первое: на выраженную им направленность реакции:

- *экстрапунитивный (E),*

- *интрапунитивный (I)*,
- *импунитивный (M)*.

Второе: тип реакции:

- *препятственно-доминантный (O-D)* (в ответе подчеркивается препятствие, вызвавшее фрустрацию субъекта в форме комментария о его жестокости, в форме, представляющей его как благоприятное или же незначительное);

- *эго-защитный (E-D)* («Я» субъекта играет наибольшую роль в ответе, и субъект или порицает кого-нибудь, или же согласен отвечать, или отрицает ответственность вообще);

- *необходимо-упорствующий (N-P)* (ответ направлен на разрешение фрустрирующей ситуации, и реакция принимает форму требования помощи каких-либо других лиц для разрешения ситуации, форму принятия на себя обязанности сделать необходимые исправления или же в расчете на время, что нормальный ход вещей принесет с собой исправления).

Представим сравнительный анализ результатов распределения характерности уровней **экстрапунитивной направленности реакции** у контрольной и экспериментальной групп фрустрационного теста С. Розенцвейга. Наиболее характерным уровнем экстрапунитивной направленности реакции у экспериментальной (53%) и контрольной (40%) групп является низкий уровень, менее характерным для обеих групп является очень низкий (20% у экспериментальной группы и 27% у контрольной группы) и нормальный (17% у экспериментальной группы и 23% у контрольной группы) уровни экстрапунитивной направленности реакции. Подчеркнем, что меньше всего для представителей контрольной группы характерны очень высокий (3% у экспериментальной и 7% у контрольной групп) и высокий (7% у контрольной группы и 3% у экспериментальной групп) уровни экстрапунитивной направленности реакции. Проиллюстрируем полученные данные на рисунке 1.

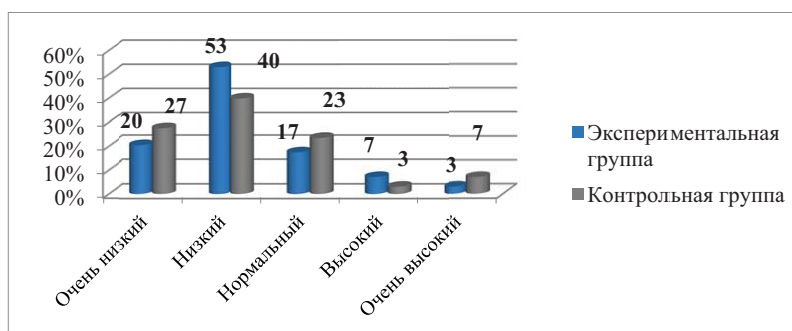


Рис. 1. Распределение уровней экстрапунитивной направленности реакции (%)

Данные, приведенные на рисунке 2 показывают распределение уровней интрапунитивной направленности реакции. Так, наиболее характерными для испытуемых контрольной и экспериментальной групп являются очень

высокий (47% у экспериментальной и 37% у контрольной), высокий у экспериментальной (27%) и нормальный у контрольной (37%) уровни, менее характерны для экспериментальной группы нормальный уровень (23%)

контрольной группы высокий (13%) и низкий для экспериментальной группы (3%) очень низкий для контрольной группы (10%) и менее всего характерен

для испытуемых контрольной группы низкий уровень интрапунитивной выраженности реакции.

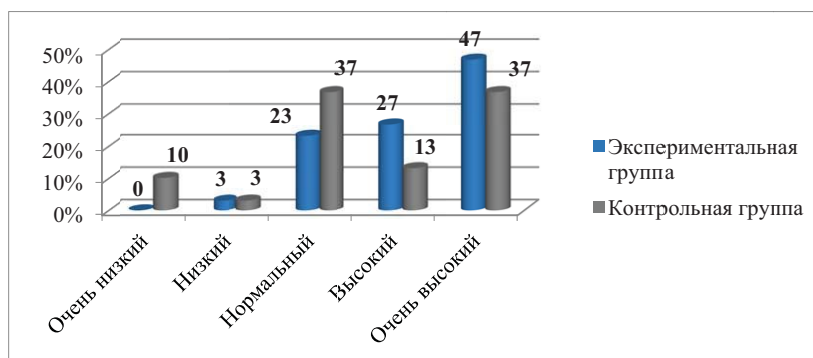


Рис. 2. Распределение уровней интрапунитивной направленности реакции (%)

Данные, приведенные на рисунке 3 наглядно показывают, что высокий уровень (40%) импунитивной направленности реакции является наиболее характерным для испытуемых контрольной группы, чуть менее характерным являются очень высокий (30%)

и низкий (23%) уровни направленности реакции, менее всего характерным для контрольной группы является нормальный (7%) уровень импунитивной направленности реакции. Иллюстрация сравнительных данных представлена на рисунке 3.

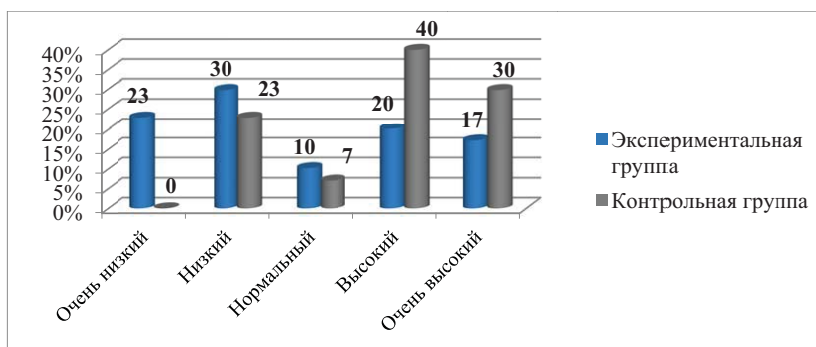


Рис. 3. Распределение уровней импунитивной направленности реакции (%)

На рисунке 4 представлены данные распределения уровней по степени ригидности в стрессовых ситуациях экспериментальной и контрольной групп. Таким образом, мы видим что более всего экспериментальной (50%) и контрольной группам (33%) присущ очень высо-

кий уровень, чуть менее присущи экспериментальной группе высокий (23%) и низкий уровни (17%), а контрольной группе присущи нормальный (30%) и низкий уровни (20%) степени ригидности в стрессовых ситуациях, меньше всего присущи экспериментальной нор-

мальный (7%) и очень низкий уровни (3%) степени ригидности в стрессовых ситуациях, а для контрольной группы менее всего присущ высокий уровень (17%) степени ригидности в стрессовых ситуациях. Анализ практических и экспериментальных данных исследований

свидетельствуют о том, что у детей с нарушениями зрения отмечаются выраженные негативные эмоциональные состояния. Фактически наши результаты подтверждают эти положения, при этом уточняют специфику проявления агрессии.

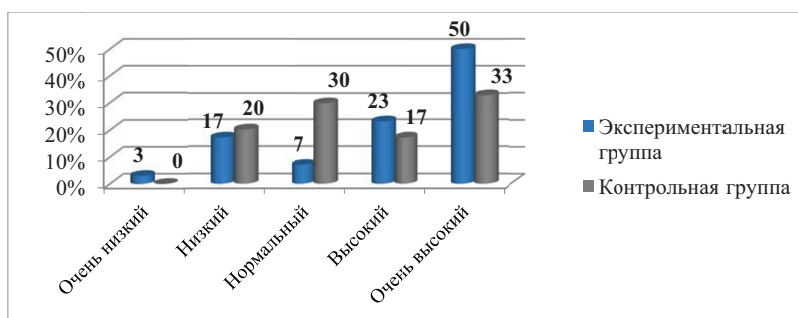


Рис.4. Распределение степени ригидности в стрессовых ситуациях (%)

На рисунке 5 представлены результаты соотношения уровней общей стрессоустойчивости детей. Для экспериментальной группы больше всего присущи нормальный (37%) и чуть менее присущ низкий уровни (33%) общей стрессоустойчивости, а для контрольной наиболее присущи нормальный (30%) и высокой уровни (30%) общей стрессоустойчивости. Так, менее при-

сущи экспериментальной группе очень высокий (17%) и высокий уровни (13%) общей стрессоустойчивости. Немного менее присущ для контрольной группы низкий уровень (23%) общей стрессоустойчивости. Меньше всего присущи контрольной группе очень высокий (10%) и очень низкий (7%) уровни общей стрессоустойчивости.

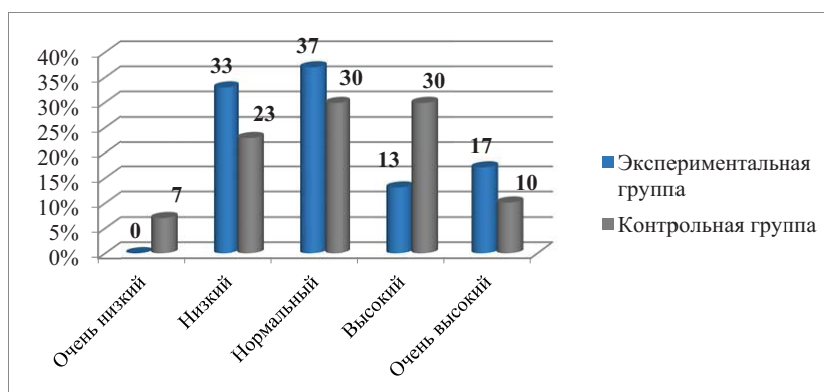


Рис.5. Распределение уровней общей стрессоустойчивости индивида (%)

Данные, представленные на рисунке 6, отражают соотношение уровней ориентации субъекта на рациональное разрешение возникших проблем. Для экспериментальной группы больше всего присущ очень низкий (70%) уровень рационального поведения в проблемных ситуациях, а для контрольной группы наиболее характерны низкий (37%) уровень рационального поведения в проблемных ситуациях. Для экспериментальной группы менее присущи низкий (13%) и нормальный

(10%) уровни рационального поведения в проблемных ситуациях, а для контрольной менее характерен нормальный (33%) уровень. Картина полученных данных по этим параметрам сохраняет свои параметры. Меньше всего для экспериментальной группы характерен высокий (7%) уровень, а для контрольной очень низкий (30%) уровень рационального поведения в проблемных ситуациях. Проиллюстрируем полученные данные на рисунке 6.

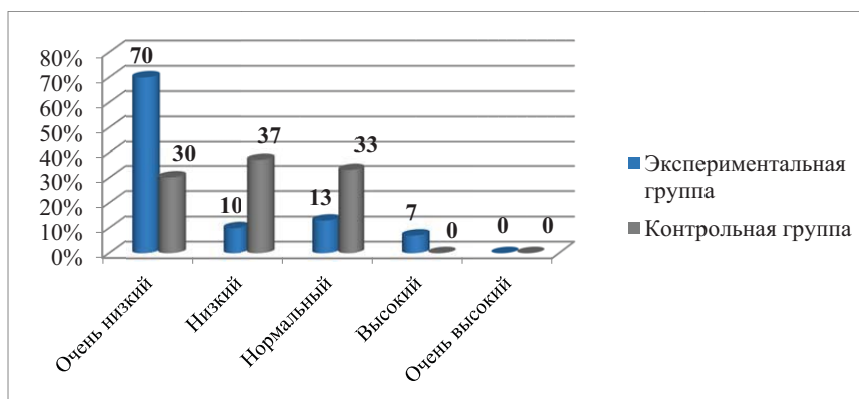


Рис.6. Распределение уровней ориентации субъекта на рациональное разрешение возникших проблем (%)

В продолжении проанализируем распределение уровней способности к социальной адаптации. На рисунке 7 представлены данные соотношения способности к социальной адаптации. По нашим данным, для экспериментальной группы наиболее характерен низкий уровень способности к социальной адаптации (63%), а для контрольной группы наиболее характерен очень низкий (63%) уровень способности к

социальной адаптации. Так, менее характерен для экспериментальной группы очень низкий уровень способности к социальной адаптации (37%), а для контрольной группы наименее характерен низкий уровень способности к социальной адаптации (37%). Однако отметим, что остальные уровни не выражены у обеих групп. Иллюстрация полученных данных представлена на рисунке 7.

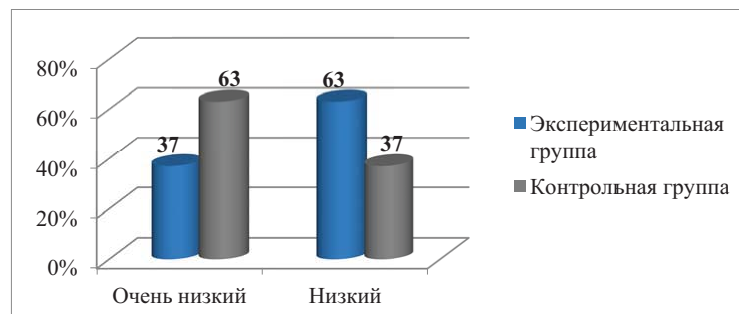


Рис.7. Распределение уровней способности к социальной адаптации (%)

Для проверки значимости различий полученных результатов была предпринята их статистическая обработка по t-критерию Стьюдента. Анализ результатов установил значимость различий в проявлении агрессивного поведения у детей с нарушениями зрения в дошкольном возрасте (значимость уровня агрессии ($p = 0,000$) и импунитивной направленности реакций (значимость уровня агрессии ($p = 0,000$) и импунитивной направленности реакций ($p = 0,004$) меньше, чем $p = 0,005$, таким образом, показатели по выборкам отличаются).

2. Методика «Комплексное изучение самооценки и ценностных ориентаций» И.П. Шахова. В процессе исследования посредством вычисления коэффициентов мы выяснили, каким образом экспериментальная и контрольная группы проранжировали критерии ценностных ориентаций и критерии самооценки.

Экспериментальная группа среди критериев ценностных ориентаций на первое место поставила критерий «Сильный». На второе место «Умный». И на третье место «Хорошо учится». Контрольная группа, в свою очередь, расставила критерии ценностных ориентаций таким образом: первое место – «Сильный», второе место – «Умный»,

третье место – «Хорошо учится».

По результату нашего исследования для детей дошкольного возраста с нарушениями зрения наибольшей ценностью является категория силы. А ценность общения занимает предпоследнее место, опережая только категорию «веселый».

Распределение ценностей в контрольной группе следующее: так же, как и у дошкольников с нарушениями зрения, первое место занимает категория силы, из чего мы можем сделать вывод, что это является нормативом данного возраста, как критерий протекания поло-ролевой идентификации. Но ценность общения у дошкольников, не имеющих ОВЗ, занимает более высокое место в иерархии ценностных ориентаций.

Критерии самооценки экспериментальной группой были проранжированы таким образом: первое место – «Общительный», второе место – «Сильный» и третье место – «Здоровый». У контрольной группы лидирует – «Общительный», на втором месте – «Сильный», на третьем месте – «Умный».

Дошкольники с нарушениями зрения оценивают себя, как общительных. В связи с этим мы можем предположить, что нарушение зрения не влияет на частоту взаимодействий со сверст-

никами и окружением. Но оно влияет на качество осуществляемой коммуникации, следовательно, дошкольники вынуждены использовать другие средства взаимодействия, доступные им.

Распределение критериев самооценки дошкольников, не имеющих нарушения зрения, следующее: для данной группы, также как и при нарушениях зрения, характерна оценка себя, как общительных. Из чего мы можем сделать вывод, что это является возрастным нормативом, проявляющимся в стремлении к социализации.

Приводим данные, которые отображают распределение уровней агрессии у представителей экспериментальной и контрольной групп. Меньше всего представителям экспериментальной группы присущ низкий (3%) и средний (3%) уровень агрессии, а для контрольной группы меньше всего присущ очень высокий уровень агрессии (3%) и низкий уровень агрессии (3%). Для 10% представителей экспериментальной группы присущ средний уровень агрессии, а для 20% представителей этой же группы высокий, в то время как для 13% испытуемых контрольной группы характерен очень низкий уровень агрессии, наиболее характерным уровнем для экспериментальной группы является очень высокий уровень агрессии (63%), а для контрольной группы наиболее характерны средний (37%) и высокий (43%) уровни агрессии.

Посредством сравнения средних данных мы выяснили, что разница между показателями экспериментальной и контрольной групп существует в показателях уровня агрессии, а также импунитивной направленности реакций (М). Разность данных показателей статистически значима, что подтверждает t-критерий Стьюдента, так как

значимость уровня агрессии ($p = 0,000$) и импунитивной направленности реакций ($p = 0,004$) меньше, чем $p = 0,005$, таким образом, показатели по выборкам отличаются.

Затем мы провели корреляционный математико-статистический анализ **Ч. Спирмена**, позволяющий выявить статистическую значимость (**p-уровень**).

В ходе корреляционного анализа Спирмена нами были получены следующие результаты:

По **экспериментальной группе** установлена значимая корреляционная связь:

- Между ценностной ориентацией по пункту «Сильный» и ценностной ориентацией по пункту «Общительный» (Спирмен: $r = -0,538$ при $p = 0,002$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше ориентация субъекта на силу, тем слабее выражена ориентация на общение, и наоборот соответственно.

- Между ценностной ориентацией по пункту «Умный» и самооценкой по пункту «Веселый» (Спирмен: $r = 0,470$ при $p = 0,009$) наблюдается прямая взаимосвязь: чем больше субъект оценивает себя, как веселого, тем больше нацелен быть умным, и наоборот соответственно.

- Между ценностной ориентацией по критерию «Хорошо учится» и самооценкой по критерию «Здоровый» (Спирмен: $r = 0,502$ при $p = 0,004$) наблюдается прямая взаимосвязь: дошкольники, оценивающие себя, как здоровые, ценностью считают параметр «хорошо учится».

- Между самооценкой по пункту «Сильный» и самооценкой по пункту «Красивый» (Спирмен: $r = -0,563$ при $p = 0,001$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше субъект оценивает себя, как красивого, тем ниже уровень

самооценки по категории «сильный», и наоборот соответственно.

- Между экстрапунитивной направленностью реакции (E) и интрапунитивной направленностью реакции (I) (Спирмен: $r = -0,502$ при $p = 0,005$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше чувство вины, которое дошкольник испытывает, и ответственность, которую он на себя возлагает при столкновении с неприятными ситуациями, тем ниже степень экспрессивности и внешней активности при неожиданном столкновении с неприятной для него ситуацией.

- Между уровнем агрессии и ориентацией субъекта на рациональное разрешение возникших трудностей (NP) (Спирмен: $r = -0,646$ при $p = 0,000$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше ориентация субъекта на рациональное разрешение возникших трудностей, тем ниже уровень агрессии, и наоборот соответственно.

- Между самооценкой по пункту «Веселый» и степенью социальной адаптации (GCR) (Спирмен: $r = -0,561$ при $p = 0,001$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше степень социальной адаптации, тем менее субъект оценивает себя, как веселого.

- Между импунитивной направленностью реакции (M) и общей стрессоустойчивостью индивида (ED) (Спирмен: $r = 0,488$ при $p = 0,006$) наблюдается: чем больше общая стрессоустойчивость индивида, тем больше степень адекватности, с которой субъект оценивает возникшие неприятности.

- Между степенью ригидности субъекта в стрессовых ситуациях (OD) и общей стрессоустойчивостью индивида (E-D) (Спирмен: $r = -0,550$ при $p = 0,002$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше общая стрессоустойчивость, тем меньше проявляется

ригидность субъекта в стрессовых ситуациях.

- Между общей стрессоустойчивостью индивида (E-D) и степенью социальной адаптации (GCR) (Спирмен: $r = -0,487$ при $p = 0,006$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше степень социальной адаптации индивида, тем меньше общая стрессоустойчивость индивида.

По **контрольной группе** установлены следующие значимые корреляционные связи:

- Между уровнем агрессии и ценностной ориентацией «Общительный» (Спирмен: $r = -0,611$ при $p = 0,000$) наблюдается: чем больше субъект настроен на общение, тем ниже уровень агрессии.

- Между ценностной ориентацией по пункту «Сильный» и самооценкой по пункту «Веселый» (Спирмен: $r = -0,521$ при $p = 0,003$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше самооценка по критерию «Веселый», тем ниже субъект ориентирован на силу.

- Между ценностной ориентацией по пункту «Хорошо учиться» и ценностной ориентацией по пункту «Красивый» (Спирмен: $r = -0,526$ при $p = 0,003$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем больше субъект ориентирован на ценность «Красивый», тем меньше проявляется ориентация на ценность «хорошо учиться».

- Между ценностной ориентацией «Хорошо учиться» и интрапунитивной направленностью реакции (Спирмен: $r = -0,536$ при $p = 0,002$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше чувство вины, которое дошкольник испытывает, и ответственность, которую он на себя возлагает при столкновении с неприятными ситуациями, тем меньше он ориентирован на ценность «хорошо учиться».

- Между самооценкой по пункту «Общительный» и самооценкой по пункту «Здоровый» (Спирмен: $r = -0,588$ при $p = 0,001$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем больше субъект оценивает себя как здорового, тем меньше оценивает себя, как общительного.

- Между экстрапунитивной направленностью реакции (E) и интрапунитивной направленностью реакции (I) (Спирмен: $r = -0,764$ при $p = 0,000$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше чувство вины, которое субъект испытывает, и ответственность, которую он на себя возлагает при столкновении с неприятными ситуациями, тем меньше степень экспрессивности и внешней активности человека при неожиданном столкновении с неприятной для него ситуацией.

- Между экстрапунитивной направленностью реакции (E) и импунитивной направленностью реакции (M) (Спирмен: $r = -0,543$ при $p = 0,002$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше степень адекватности, с которой субъект оценивает возникшие неприятности, тем ниже степень экспрессивности и внешней активности человека при неожиданном столкновении с неприятной для него ситуацией.

- Между экстрапунитивной направленностью реакции (E) и степенью ригидности в стрессовых ситуациях (OD) (Спирмен: $r = -0,494$ при $p = 0,006$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше степень ригидности в стрессовых ситуациях, тем ниже степень экспрессивности и внешней активности человека при неожиданном столкновении с неприятной для него ситуацией.

- Между экстрапунитивной направленностью реакции (E) и общей стрессоустойчивостью индивида (E-D) (Спирмен: $r = -0,633$ при $p = 0,000$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем

выше уровень общей стрессоустойчивостью индивида, тем ниже степень экспрессивности и внешней активности субъекта при неожиданном столкновении с неприятной для него ситуацией.

- Между импунитивной направленностью реакции и общей стрессоустойчивостью индивида (E-D) (Спирмен: $r = 0,729$ при $p = 0,000$) наблюдается прямая взаимосвязь: чем выше общая стрессоустойчивость индивида, тем выше степень адекватности, с которой дошкольник оценивает возникшие неприятности.

- Между степенью ригидности человека в стрессовых ситуациях и общей стрессоустойчивостью индивида (E-D) (Спирмен: $r = -0,630$ при $p = 0,000$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше общая стрессоустойчивость индивида, тем ниже степень ригидности в стрессовых ситуациях.

- Между общей стрессоустойчивостью индивида (E-D) и ориентацией человека на рациональное разрешение возникших проблем (Спирмен: $r = -0,485$ при $p = 0,007$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше ориентация субъекта на рациональное разрешение возникших проблем, тем меньше уровень общей стрессоустойчивостью индивида.

- Между ориентацией человека на рациональное разрешение возникших проблем и степенью социальной адаптации индивида (Спирмен: $r = -0,471$ при $p = 0,009$) наблюдается обратная взаимосвязь: чем выше степень социальной адаптации индивида, тем менее дошкольник ориентирован на рациональное разрешение возникших проблем.

Выводы. Подводя итоги исследования важно подчеркнуть, что анализ результатов агрессивного поведения у детей с нарушениями зрения в до-

школьном возрасте показал следующие особенности. Экспериментально установлено, что детям с нарушениями зрения присущ очень высокий уровень ригидности в стрессовых ситуациях, нормальный уровень общей стрессоустойчивости, очень низкий уровень рационального поведения в проблемных ситуациях, низкий уровень способности к социальной адаптации. Таким детям присущ низкий уровень агрессии.

Экспериментально установлено, что дети с нарушениями зрения среди критериев ценностных ориентаций на первое место поставила критерий «Сильный», на второе место «Умный», на третье место «Хорошо учится». Сила является нормативом данного возраста как критерий протекания поло-ролевой идентификации. Указанные данные свидетельствуют о том, что такие дети оценивают себя как общительных. В

БИБЛИОГРАФИЯ

1. ВЫГОТСКИЙ, Л.С. *Педагогическая психология*. – М., 1991.
2. ЛИТВАК, А.Г. *Психология слепых и слабовидящих: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений*. - СПб. 2006. — 336 с.
3. МАЛЕВА, З.П. *Коррекция недостатков представлений о мире профессий у детей старшего дошкольного возраста с косоглазием и амблиопией в сочетании с задержкой психического развития* // Конференциум АСОУ: сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. 2021. № 3. С. 250-256.
4. МАЛЕВА, З.П. *Витагенный характер средовой адаптации слепых и слабовидящих обучающихся* // Психология управления персоналом и экоси-

связи с этим мы можем предположить, что нарушение зрения не влияет на частоту взаимодействий со сверстниками и окружением. Но оно влияет на качество осуществляемой коммуникации, следовательно, дошкольники вынуждены использовать другие средства взаимодействия, доступные им.

Заключение. Проведённое экспериментальное исследование наиболее выраженных эмоциональных состояний детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения показало проявление ярко выраженных негативных эмоциональных состояний. При исследовании ценностных ориентаций и самооценки была выявлена тенденция к проявлению силы у дошкольника с нарушениями зрения.

Неуспешность в коммуникативной сфере, в свою очередь, влияет на уровень социальной адаптации дошкольника с нарушениями зрения.

стема наставничества в условиях изменения технологического уклада. Вторая международная научно-практическая конференция (11–12 ноября 2021 г., Нижний Новгород): сборник статей / под ред. проф. Л.Н. Захаровой, доц. И.С. Леоновой. – Н. Новгород: ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2021. – 740 с. С.618-622.

5. САЗОНОВА, В.В. *Взаимодействие ДОУ и семьи в процессе формирования здорового образа жизни детей с нарушениями зрения* / В.В. Сазонова // Сибирский педагогический журнал. – 2010. – № 7 – С. 76-83.

6. СОЛНЦЕВА, Л.И. *Психология детей с нарушениями зрения (детская тифлопсихология)*. - М.: Классике Стиль, 2006. - 256 с.

Primit la redacție 14.02.2022